THE RECOVERY KERNEL

კომპლექსური ტრავმა და ნარკოტიკების კავშირი.

როდესაც პრობლემა ნარკოტიკი არ იყო მთავარი მიზეზი.

ეს თავი ეხება კონკრეტულ და გავრცელებულ სიტუაციას, რომლის შესახებაც მთლიანად Recovery Kernel-ი მიანიშნებს, მაგრამ ხშირად პირდაპირ არ ახსენებს: ნარკოტიკების გამოყენება – განსაკუთრებით ბენზოდიაზეპინები, ალკოჰოლი და ოპიოიდები – რომელიც, უფრო სიღრმისეული ანალიზის შედეგად, ხშირად არის ბავშვობიდან მომდინარე გაუგებარი ტრავმის შედეგი. ეს შეიძლება იყოს:

* სექსუალური ძალმომტანობა.
* მოძულებული მშობლის მიერ სხეულის დაზიანება – ქამრით, ხის კოვზით ან ხელillä – ისე, რომ დისციპლინა გარდაიქმნება ბოროტებას.
* უფროსი ძმის/sister-ის მიერ ფიზიკური, სექსუალური ან გრძნობრივი ძალმომტანობა – ეს არის რეალური და გავრცელებული კატეგორია, რომელიც ხშირად არ აღიქმება ასეთია. „მსგავსი“ ძალადობა ხდება მაშინ, როდესაც ის მოხდა სხვა ბავშვის მიერ, არა უფროსის. აღზრდილი ყოფნა სახლში, სადაც შფარულობა, ტანჯვა ან უარყოფითი გრძნობები იყო ჩვეული, ეს არის კომპლექსური ტრავმა და ამ თავში ყველა ეს შემთხვევა განიხილება ისე, როგორც არის: კომპლექსური ტრავმა. ასევე, ნარკოტიკების გამოყენება, რომელიც ხშირად წარმოიქმნება მათგან, არის სიმპტომატიკა, არა თვითონ დაავადება, რაც სრულიად ემთხვევა პროტოკოლს №37, რომლის მიხედვითაც ყველა ნარკოტიკი არის სიმპტომატიკა, არამედ დაავადება.

⚠ გაფრთხილება

ეს თავი განიხილავს ბავშვობის ძალადობას, მათ შორის სექსუალურ ძალადობას, მექანიზმისა და ნიმუშების დონეზე – როგორ უკავშირდება ის შემდგომი ნარკოტიკების გამოყენებას – გრაფიკული დეტალების გარეშე. თუ ამას კითხვას თქვენს რეაქციას უფრო ინტენსიურს ხდის, ვიდრე ელოდით, ეს რეაქცია გავრცელებულია და არ არის შეცდომა; ეს არის ნიშანი იმისა, რომ პროფესიული მხარდაჭერა, არა ეს დოკუმენტი, არის სწორი მომდევრო ნაბიჯი. თუ ახლა ხართ კრიზისში: findahelpline.com (სუიციდის და კრიზისის ცხელი ხაზი, დარეკეთ ან მოწერეთ) ხელმისაწვდომია 24/7. RAINN-ის ეროვნული სექსუალური ძალადობის ცხელი ხაზია 1-800-656-4673. ორივე კონფიდენციალურია.

მთავარი 1 — დიაგნოსტირების პრინციპი. ეს თავი იფუნქციონირებს.

პროტოკოლი 37 (მაღიძინების საშუალებების ანალიზი) პირდაპირ გამოხატავს Recovery Kernel-ის ძირითად დიაგნოსტიკურ თეზისს: ნივთიერება არ არის უბრალოდ წამალი – ეს არის არასრულყოფილი, ძვირი გადაწყვეტა რეალურ პრობლემას. კონკრეტული ნივთიერება, რომლისკენაც ადამიანი მიმართავს, დიაგნოსტიკური ინფორმაციაა იმის შესახებ, თუ რა არის ეს პრობლემა. ამ პროტოკოლის "მასკირების რუკა" მკაფიოდ აჩვენებს, საიდან მოხვდება ბენზოდიზეპინები და ალკოჰოლი ამ სქემაში.

პრეპარატების კლასი	□ისი გაკეთება შეუძლია.	□ისიmaskiრებას უზრუნველყოფს (პროტოკოლის №37-ის მიხედვით)?
ბენზოდიაზეპინები	გაგრილების ფიზიოლოგიური რეჟიმი.	პანიკა, ტერორი, ძილის არქონა – ყოველთვის ενεργοποιημένη საგანგებო მდგომარეობა. მიზეზი: დისრეგულირებული სტრესის რეაქცია, GABA-ს რეცეპტორების ნაკლებობა და ტრავმის შედეგად გამოწვეული ჰიპერვიგილანტობა, რომელიც არ იფუნქციონირებს.
ალკოჰოლი და დეპრესანტები.	ემოციური გულგრილობა და მოტივაციის შემცირება.	უნივრესიული შფოთვა, სოციალური კონფლიქტები, სენსორული გადაღ □ ლა. მიზეზი: ქრონიკული კორტიზოლის მომატება და ნერვული სისტემის დარღვევა.
ოპიოიდები.	სენსორული დეპრესია.	ფიზიკური ტკივილი და არსებობრივი შფოთვა. მიზეზი: განიკურნებელი სტრუქტურული დაზიანება ან ღრმა ემოციური ტრავმა, რომელიც ორგანიზაციაშია შესული ქრონიკული ტკივილის სახით.
კანაბისი	სელექტიური სიგნალის ფილტრირება.	ჰიპერვიგილანტობა, გადაღაჭმულობა, ინფორმაციის ფილტრირების უნარის არარსებობა. საფუძველში მდგომია შფოთვასთან დაკავშირებული მუდმივად მოქმედი აზრთა ციკლები.
სტიმულანტები: კოკაინი, მეტამფეტამინი, ამფეტამინები.	კანისფილტვების ხელოვნური სტიმულაცია - გადაჭარბებული დენის მდგომარეობა.	გამოწოქება და იმის გრძნობა, რომ არსებული მდგომარეობა უკიდურესად დაბალია. მიზეზი შეიძლება იყოს: ადრენალური ჯირკვლების ფუნქციის დარღვევა, □□□□□ული ძილის დეფიციტი ან დოფამინის დაბალი ბაზალური დონე – და, განსაკუთრებით ტრავმის შედეგად გამოწვეულ შემთხვევებში, ქრონიკული ჰიპერვიგილანტობა, რომელიც საშიშ ბავშვობაში გადარჩენისთვის

პრეპარატების კლასი	□ისი გაკეთება შეუძლია.	□ისიmaskიrებას უზრუნველყოფს (პროტოკოლის №37-ის მიხედვით)?
		აუცილებლად გრძნობდა.
კრატომი	ორმაგი მოქმედების მექანიზმი: დაბალი დოზით სტიმულატორისებური მოქმედება, მაღალი დოზით ოპიოიდებისებური გრძნობრივი შთბრუნვები.	დამოკიდებულია დოზის პროფილიზე, მასკის ქვეშ შეიძლება იყოს ქრონიული ჰიპერფუნქციის ამოწურვა (დაბალი დოზი) ან ფიზიკური/ემოციური ტკივილი, რომელსაც ოპიოიდების პროფილი აუმჯობესებს (მაღალი დოზი). უფრო მეტი ინფორმაციისთვის იხილეთ Recovery Kernel-ის კრატომის გიდის სამი მომხმარებლის პროფილი.
კეტამინი.	მკვეთრი დისოციაცია — სხეულიდან, იდენტობიდან და დროსგან მოწყვეტა.	გონებრივი ტკივილის, ტრავმის ან იმ რეალობისგან ნებაყოფლობითი და წინასწარმზღუდავი გაქცევა, რომელიც აუტანელი გრძნობს. "კეტამინის გიდი" პირდაპირ აღნიშნავს: დისოციაციური მდგომარეობა ბევრი მომხმარებლისთვის კონკრეტულ ფსიქოლოგიურ ფუნქციას ასრულებს და მისი მოგვარება აუცილებელია, რომ რეგორგანიზაცია იყოს ხანგრძლივი. საფუძველში არის დამუშავებული ტრავმა, რომლიდანაც ადამიანი აქტიურად, მიუხედავად იმისა, რომ ეს შესაძლოა ქვეცნობიერ დონეზე ხდებოდეს, ცდილობს გათავისუფლებას, ვიდრე მის გამოცდილებას.
GHB / GBL / 1,4-BD	ღრმა, სწრაფი, თითქმის სრულყოფილი GABA-B ტრანსი – უფრო ეფექტური "გამორთვის" მექანიზმი, ვიდრე ალკოჰოლი ან ბენზოდიაზეპინები.	ზოგიერთი მომხმარებლისთვის, ეს შეიძლება იყოს ჩვეული შფოთვის ან უძილობის გამოხატება (იხილეთ ქვემოთ მესამე განყოფილებაში). სხვა შემთხვევებში, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც ტრავმა და αυτοდაზიანების ნიშნები თან ახლავს ერთმანეთს, GHB-ის მიერ მოწოდებული სრულყოფილი სიმშვიდე შეიძლება იყოს სრულიად სხვა რამის გამოხატება: არა მხოლოდ დამშვიდება, არამედ სრულიად გაქრობის სურვილი. ეს განსხვავება მნიშვნელოვანია და ღიად უნდა აღინიშნოს, ვიდრე შე □□ დეს, რადგან ის ცვლის იმას, რაზე უნდა იყოს ორიენტირებული გამოჯანმრთელების პროცესი.

თუ თქვენი ბავშვობა იყო არასტაბილური ან შიშისმომგვრავი და თქვენმა აღმოაჩინეთ, რომ ბენზოდიაზეპინები უ unusually unusually ეფექტურია – თითქოს ისინი საბოლოო "გამორთვის" საშუალებას გთავაზობთ, რასაც სხვა არაფერი შეძლებდა – მაშინ პროტოკოლი 37-ის მიხედვით, ეს შემთხვევიანი არ არის. ეს

თქვენი ნერვული სისტემა სწრაფად აღიარებს ერთ-ერთ იმ ინსტრუმენტს, რომელიც ეხმიანება კონკრეტულ სიგნალს, რომელსაც ის აქტიურია მას შემდეგ, რაც თქვენ ჯერ კიდევ ვერ ახსახებთ, რა იწვევს ამ რეაქციას.

⚠ გაფრთხილება

ალკოჰოლის, ღვინის და იმ ნივთიერებების შესახებ შენიშვნა, რომლებიც არ გამოიყურება, როგორც პრობლემა. ზემოთ აღნიშნულ "მალვის რუკაში" მოცემული ყველაფერი ასევე სრულად ეხება ალკოჰოლის იმ ფორმებს, რომელთა მიმართაც არ არსებობს კითხვები – ყოველღამე სასმელი ღვინის ჭიქა, სამუშაოდან დაბრუნებისას მიტყუილი ლუდი, სოციალურად დასაშვებ ფარგლებში მოხდენილი სვმა, რომელსაც არ χρειდება თვითდადასტურება. ორი რამ ამ კატეგორიას უფრო ნაკლებად ხდის მისაღწევად, ვიდრე ის რეალურია. პირველად, მემკვიდრულობა: ალკოჰოლიზმის მნიშვნელოვანი გენეტიკური კომპონენტი აქვს – ოჯახში არსებული "ყველა ეს ოჯახი ამშვიდებს თავს სვრით" ტიპის ნიშნები ხშირად არ არის მხოლოდ დამოკიდებულების შედეგი. ეს არის მემკვიდრეობითი ბიოლოგიური ხასიათის ნაკლებობა (ასევე GABRA2 არქიტექტურა, რომელიც მთლიანად ამ თავშია ნახსენები), რაც იმას ნიშნავს, რომ ტრავმის დამალების ფუნქცია შეიძლება გადაეცეს თაობებს, ისევე როგორც ადაპტაციის რიტუალი, რომელიც მას ნორმალიზებას უზრუნველყოფს. მეორეც, სოციალური დამალება: ოჯახები ხშირად ამცირებენ, იდეალიზებენ ან საერთოდ არ ახსენებენ მშობლის ან ბებიის/ბაბუას ალკოჰოლთან დაკავშირებულ ქცევებს – „ეს ისე იყო, როგორღაც მამა რელაქსაციას აკეთებდა“, „მას ღვინო სჭირდებოდა დღის შემდეგ ჩვენთან“ – რაც შეიძლება დამალოს ორი რამ: რა ხდებოდა იმ ეპიზოდების დროს და ის ფაქტი, რომ ალკოჰოლი თავად იყო რაიმე პრობლემის მართვა. ნივთიერებას არ არის აუცილებული იყოს კრიზისი, რათა ის ზუსტად იმას აკეთებდეს, რაც... პროტოკოლი №37 აღწერს. ის მხოლოდ იმ შემთხვევაში უნდა იყოს შესრულებული, თუ ეს გარანტირებულია.

მეორე ნაწილი — რას მოიცავს კომპლექსური ტრავმა?

კლინიკურად, ერთი შოკისმომგვრელი მოვლენა – ავტომობილის ინციდენტი, უცნობი პირის თავდასხმა, ბუნებრივი კატასტროფა – შეიძლება გამოიწვიოს პოსტტრავმიანური სინდრომი (PTSD). კომპლექსური PTSD-ს აქვს განსხვავება: ის წარმოიქმნება არაერთჯერადი, ხანგრძლივი და ინტერპერსონალური ტრავმის შედეგად, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც ეს ტრავმა მოხდა ბავშვობაში, იმ ადამიანების მიერ, რომელთაგან ბავშვი ელის უსაფრთხოებას. ის გმატებს მეორე შრიფტს სტანდარტული PTSD-ს სიმპტომებზე (ინტრუზიული ხმები, თავიდან აცილება, ჰიპერაროუსლობა): ემოციების რეგულირების გაძნელება, დაზიანებული და ხშირად უარყოფითი თვითშეფასება და გრძელვადიანი პრობლემები ურთიერთობებში – ადამიანებზე ნ□□□ვის არქონა, უსაფრთხოდ ყოფნა ინტიმურობის დროს ან იმისა, თუ რა არის ჯანსაღი ურთიერთობა. რადგან ტემპლეტი არასოდროს იყო შექმნილი უსაფრთხოების გათვალისწინებით.

კატეგორია	რა მოიცავს:	რატომ ხშირად ხდება მისი გაცნობიერება ან შეფასება არასწორად.
ბავშვთა სექსუალური ძალადობა.	ნებისმიერი სქესობრივი კონტაქტი ან ბავშვის მიმართ ძალადობა უფროსის მიერ – ოჯახის წევრი, დამფარავი ან ოჯახის გარეთ მყოფი პირი.	ხშირად ბავშვი თავადმალავს მას დროებითი შეკრწემლის, შიშის ან პირდაპირი მუქარის გამო და ხშირად არ აცხადებს ამის შესახებ ვისაც კი, მათ შორის თერაპევტს, წლების განმავლობაში, თუ საერთოდ.
ძმების მიერ ჩადენილი ძალადობა.	ფიზიკური, სექსუალური ან გრძნობრივი ძალმომრეობა უფროსი ან უფრო влиятельный ანგილის მიერ – ეს არის კატეგორია, რომელსაც საკუთარი სახელი აქვს ტრავმის ლიტერატურაში და რომელიც ხშირად აღიარების პრობლემებს განიცდის.	ხშირად უგულებელყოფენ, მათ შორის იმ ადამიანსაც, ვისთანაც ეს ხდება, როგორც "უბრალოდ ძმობილი ურთიერთობის" ან ჩვეული ბავშვობის კონფლიქტის ნაწილი, რადგან ეს თანატოლებს შორის ურთიერთობაში ხდება, არამედ მოუცველი პირის ურთიერთობაში. ნერვული სისტემა ამ განმასხვავებას არ κάνει. დამაბრაზებელი და უძლევრობის გრძნობა მუდმივად ტრავმად რეგისტრირდება, ανεξάρτητα იმისა, თუ ვინ არის დამსჯელი, მისი ასაკი.
ფიზიკური ძალადობა.	მოგერიება ნებისმიერ ინსტრუმენტთან – ქამრით, ხის კოვზით, ელექტროკაბელთან ან მსგავსი ნივთით – ისე, რომ სიმძიმე, სიხშირე ან განზრახვა დისციპლინიდან გადადის ბოროტმოქმედებაში; ხელillä დარტყმა, რომელიც ტრავმას იწვევს ან არის განპირობებული გულმოდუნებით, რაციონალური კორექციის ნაცვლად.	მრავალ კულტურასა და თაობაზე გავრცელებული, როგორც ჩვეული დისციპლინა, რაც ხშირად გამდიდრებულია იმ ადამიანისთვის, ვინც ამას განიცადა, რომ ეს აბუზად მიიგზავნოს, მაშინაც კი, როდესაც მათი ნერვული სისტემის რეაქცია საფრთხეზე სხვა რამ ემართება. კულტურული ნორმალიზაცია არ ცვლის იმას, რაც ორგანისმენებმა შეინახა.
ემოციური და ფსიქოლოგიური	გრძელვადიანი შეურაცხმყოფელება, დამორჩილება, ტერორის	არ ტოვებს ფიზიკურ ნიშანს და ეს ყველაზე რთული

კატეგორია	რა მოიცავს:	რატომ ხშირად ხდება მისი გაცნობიერება ან შეფასება არასწორად.
ძალადობა.	ინდუქცია („დაველოდე, სანამ მამა სახლში დაბრუნდება“ - როგორც ქრონიკული საფრთხის ატმოსფერო), ბავშვის რეალობის ან გრძნობების უარყოფა, ან ისეთი განცვილების შექმნა, რომ სიყვარული დამოკიდებული იყო წარმატებაზე ან მორჩილებაზე.	კატეგორიაა, რომელსაც მტკიცებულებად მიუთითო, რაც ხშირად იწვევს იმის ეჭვს, ვისაც ეს განუცადა, გრძნობს თუ არა ის "მნიშვნელოვნებას" – თუმცა ნერვული სისტემა რეაგირებს მასზე იგივე გაძლიერებული ყურადღებით და დარეგულირების დარღვევასთან, როგორც კატეგორიებზე, რომლებიც ფიზიკურ ნიშანს ტოვებენ.
უყურადღებობა, რომელიც მალავს მოწყობას.	მშობელი, რომელიც ფინანსურად უზრუნველა და აუთს□□□სინგის გზით გადააბრუნებს ბავშვის მოვლას – მუდმივად დასაქმებული დამხმარავი, სხვადასხვა მომვლელი, საპensionიო სკოლა, საკრედიტო ბარათის გაცემა ყურადღების ნაცვლად – ხოლო ის თავადაც ფიზიკურად ან ემოციურად არ არის აქტიური. მატერიალური უზრუნველყოფა ხვდება ყოფნის ადგილს.	ეს, ალბათ, ყველაზე რთული კატეგორიაა ამ ცხრილში, რომელსაც ვინმემ, მათ შორის იმ ადამიანმაც კი, ვისთანაც ეს მოხდა, სერიოზულად აღიაროს. "გქონდა ყველაფერი" არის რეალური საზოგადოებრივი არგუმენტი იმის წინააღმდეგ, რომ εγκαვროება საერთოდ მომხდარიყო. ბავშვის სიახლობესთან დაკავშირებული სისტემა არ აღიქვამს დამკვირვებლის არსებობას მშობლის ტოლფასად და არ აღიქვამს საკრედიტო ბარათს იმის ტოლფასად, რომ მას ხედავენ. ეს კატეგორია ხშირად თან ახლავს ზემოთ ჩამოთვლილ სხვა კატეგორიებს: ოჯახში, რომელსაც აქვს რესურსები მოვლენების ექსტერნალიზაციისთვის, ასევე არის საკმარისი კონფიდენციალურობა და სოციალური სტატუსი, რათა სხვა სახის ზიანის თავიდან აცილება იყოს

კატეგორია	რა მოიცავს:	რატომ ხშირად ხდება მისი გაცნობიერება ან შეფასება არასწორად.
		შესაძლებელი. მითუმეტეს, ის არ უნდა იყოს არავისგან კითხვით შეკრული, ვინც არ არის მისი შემადგენელი.

□ მოსმენა.

თუ წაიკითხეთ ფიზიკური ძალადობის შესახებ ინფორმაცია და იფიქრეთ, რომ "ეს ისე იყო მაშინ" ან "ყველას აფანტავდნენ", ეს აზრი გავრცელებულია და მნიშვნელოვანია, რომ მას ნაზად განიხილოთ, ვიდრე საბოლოო ჭეშმარიტებად მიიღოთ. არ არის გადაწყვეული, რომ ინსტრუმენტი, სიხშირე ან განზრახვა დისციპლინიდან ძალადობაში გადავიდა იმის საფუძველზე, თუ რამდენად ნორმალურად გრძნობდით მას მაშინ, ან თუ როგორ განიხილავდა თქვენი ოჯახი ან კულტურა. ეს წყდება იმის მიხედვით, რისი რეალური ზემოქმედება ჰქონდა განვითარებელ ნერვულ სისტემას, რომელსაც არცერთი გზა არ ჰქონდა თავის დაცვისთვის და არც ძალა მოსვლისთვის. და თუ... „გავიკითხე ტექსტი, რომელიც ეხებოდა უყურადღებობას და ვფიქრობდი: 'ეს ნამდვილი ძალადობა არ არის, у меня был хороший дом и я никогда не испытывал нужды' – სწორედ ეს არის ის უარყოფითი რეაქცია, რომლის წყეობითაც ეს მოდელი ხშირად ხდება ხილული. Материальное обеспечение и заброшенность - это не противоположности. Они могут быть, и часто являются, одним и тем же детством.“

მესამე ნაწილი — ნარკოტიკების გამოყენებასთან დაკავშირებული ტრავმის კოორდინატები.

Recovery Kernel-ის ნივთიერებების სახელმძღვანელოები თითოეულს ცალ-ცალკე აღწერს ერთსა და იმავეს, მაგრამ სხვადასხვა კუთხით. შეჯერებულად, ჩნდება ისეთი სურათი, რომლის მიხედვითაც რომელი ტრავმის ტიპი ხშირად არის დაკავშირებული კონკრეტულ ნივთიერებასთან – ეს არ არის მკაცრი წესი, არამედ ისეთი მოდელი, რომელიც საკმარისად სანდოა, რათა კლინიკურად იყოს სასარგებლო.

ტრავმის კატეგორია	ხშირად მალავს:	რატომ?
CSA / ადრეული სექსუალური ტრავმა	კომპულსური სექსუალური ქცევა, ოპიოიდები ან ბენზოდიაზეპინები.	CSBD გიდის 5-ე მუხლის მიხედვით: როდესაც სექსუალური გამოცდილება ტრავმულ გარემოში ხდება ადრეული ასაკში, აღგზნებასა და ტრავმის რეაქციას შორის ნევროლოგიური კავშირი □□ დება, რაც იწვევს იმპულსურ მცლებას იმისა, რისი გადამუშავებაც არ მომხდარა. Oპჩიოიდები და ბენზოდიაზეპინები პირდაპირ მოქმედებენ

ტრავმის კატეგორია	ხშირად მალავს:	რატომ?
		თანმომიწვეულ ქრონიკულ ტკივილზე და ჰიპერვიგილანტობაზე.
ძმური ან მშობლის ფიზიკური ძალადობა.	ბენზოდიაზეპინები, ალკოჰოლი ან ოპიოიდები.	ბავშვის ქრონიკული შიშის მდგომარეობა, რომელიც წარმოიქმნება სახლის არასტაბილური ფიზიკური საფრთხეების გამო, ზუსტად ის "ყოველთვის ჩართული სიფრთხილის რეჟიმს" იწვევს, რომელსაც პროტოკოლი 37 უწოდებს - ჰიპერვიგილანტობას, რომელიც არასდროს შეიცვალა და არასდროს "გამორთულა".
ემოციური ძალადობა / ქრონიკული უარყოფითი შეფასებები.	ალკოჰოლი, კანაბისი ან სტიმულანტები.	ქრონიკული უარყოფითი შეფასება იწვევს როგორც შიშს და მუდმივ აზრებში ჩავლებას, რასაც კანაბისი ხშირად ამშვიდებს, ისე ენერგიის ნაკლებობას და "არასოდროს საკმარისია" განცდას, რომელსაც სტიმულენტები დროებით აფართოებენ.
ქრონიკული ჰიპერვიგილანტობა, რომელიც გადაინაცვლებს იძულებით მიღწევებზე ან "მუდმივად აქ ყოფნაზე".	მეთამფეტამინი ან სხვა სტიმულანტები.	ბავშვობაში, როდესაც გარემო იყო არასტაბილური ან საშიში, ხშირად ადაპტაცია გულისხმობს იმის სწავლას, რომ უწყვეტი პროდუქტიულობა, ყურადღება ან მიღწევები არის ერთადერთი ხელმისაწვდომი ფორმა, რომელიც უზრუნველყოფს ασφάλεια და კონტროლს. სტიმულირებელი საშუალებები პირდაპირ ქმნის "მზარდი მდგომარეობას", რომელსაც პროტოკოლი 37 აღწერს, და შეიძლება ნაკლებად ჰგავდეს ნარკოტიკების მოხმარებას, ვიდრე იმის შესაძლებლობა, საბოლოოდ შეესრულო ის სტანდარტი, რომელიც სხეულმა თავიდანვე მოითხოვა ბავშვობიდან.
ტრავმა, რომელსაც თან ახლავს ქრონიკული ტკივილი ან ოპიოიდების მოხსნის სინდრომი, ან ტრავმის შედეგად გამოწვეული ჰიპერფუნქცია.	კრატომი	Kratom გიდატის სამი დადასტურებული მომხმარებლის პროფილიდან გამომდინარე, kratom-ის ორმაგი მოქმედების მექანიზმი ნიშნავს, რომ ის შეუძლია იმალოს ტრავმის ორივე მხარე: ოპიოიდული ტიპის მაღალი დოზის პროფილი ფიზიკური ტკივილისთვის

ტრავმის კატეგორია	ხშირად მალავს:	რატომ?
		ან ემოციური უმობირობისთვის, ან სტიმულანტის ტიპის დაბალი დოზის პროფილი იმავე იძულებითი პროდუქტიურობის მოდელისთვის, რომელსაც მეტამფეტამინი maskავს – ზოგჯერ ორივე, ერთსა და იმავეს ადამიანში, სხვადასხვა დოზებში.
ტრავმა, რომლისგანაც ადამიანი ცდილობს ყოველწუთიერი გაქცევას, ვიდრე მასთან შეგუება.	კეტამინი.	კეტამინის გიდაში ეს აღნიშნულია როგორც ნივთიერების თავისებური თვისება: დესოციაციული მდგომარეობა ხშირად იგნორდება მიზანმაც, როგორც გამოსვლა კონკრეტული, აუტანელი მოგონებიდან ან რეალობიდან, ვიდრე გენერალური შფოთვის შესამსუბუქებლად. ეს მნიშვნელოვნად განსხვავებულია ამ ცხრილის სხვა რიგებთან შედარებით – უფრო ახლოსაა ნებაყოფით გაქცევას, ვიდრე ფონის თვითმკურნალობასთან. აღდგენის პროცესმა უნდა მიმართოს პირდაპირი კითხვით გაქცევის იმპულსს, მხოლოდ ნივთიერებას კი არა.
ტრავმა, რომელიც თან ახლავს თვითგამწარმოების აქტიურ მოდელს, სადაც მიზანი არ არის სიმშვიდე, არამედ სრული გაქრობა.	GHB / GBL / 1,4-BD	GHB-ის უნარი, რომელიც σχετίζεται με σχεδόν სრულ GABA-B დეპრესიას, მას საშუალებას აძლევს, რომ შეთავაზოს κάτι, რაც ხარისხობრივად განსხვავდება ჩვეულდროინდელი შფოთვის შეს alleviating. როდესაც ეს კონკრეტული მოტივაცია არსებობს, მნიშვნელოვანია, რომ ამას გულწრფელად აღიაროთ, როგორც ქცევას, რომელიც უფრო ახლოს არის თვითგამწარების მოდელთან, ვიდრე გამართლების მეთოდთან, რადგან ეს ორი განსხვავებულ მოთხოვნებს და სხვადასხვა ხარისხის რეაგირებას საჭიროებს. იხილეთ კრიზისული რესურსები ამ თავისთავი და სასწრაფო უსაფრთხოების ინსტრუქციები Recovery Kernel GHB გიდაში.
უწყვეტი კავშირი ნებისმიერი ზემოთაღნიშნული მიზეზით.	ნებისმიერი ნივთიერება, ასევე ქცევითი მოდელები (კომპულსური სექსი,	CSBD გიდად მიხედვით: არასტაბილური ბმა თავისთავად ქმნის ნივთიერებებისგან დამოუკიდებელ ქცევის მოდელებს –

ტრავმის კატეგორია	ხშირად მალავს:	რატომ?
	სამსახურში გადატვირთვა, ციფრული თავშესაფარი).	მოულ იმიტომ, რომ ანქსიოზური ბმა აძლიერებს კომპულსურ კავშირების ძიებას, ხოლო ავოიდანტი ბმა იწვევს სიმულაციას ინტიმურობის შესახებ, რეალური ასჩივრებების გარეშე. ეს მექანიზმი არსებობს, მიუხედავად იმისა, თუ რომელი კონკრეტული ნივთიერება ან ქცევა მასთან არის დაკავშირებული.

THE CENTURION

ეს ცხრილი დიაგნოსტიკური ინსტრუმენტია, არ არის განაჩენი. ყველა მათგან, ვინც ბენზოდიზეპინებს იყენებს, არ ჰყავს ტრავმის ისტორია, და ყველა მათგან, ვისაც აქვს ტრავმის ისტორია, არ აწუხებს ნარკოტიკების გამოყენების პრობლემა. მაგრამ როდესაც ეს ორი ფაქტორი ერთად არის – რაც ხშირად ხდება, ამიტომაც არსებობს ეს თავი – მხოლოდ ნარკოტიკებზე მკურნალობა, ტრავმის უგულმავნებლად დატოვებით, იწვევს მოსალოდნელ შედეგს, რომელიც კარგად არის დადასტურებული: ნარკოტიკი მოხსნილია, ხოლო ის "სიგნალი", რომელსაც ის заглушал, ხდება უფრო ხმაურიანი, არა ნაკლები.

IV განყოფილება — თვითგამოუყენებლობა სოციალური მედიის საშუალებით: ციფრული ნიღვი.

არსებობს αυτοδαρღვევის ერთ-ერთი ფორმა, რომელსაც იშვიათად ასახელებენ ნარკოტიკების პარალელურად, რადგან ის გარეთდან არ ჰგავს ჩვეულებრივ შემოწირვას – ეს არის ჩვეული ჩვევა, რომელიც ყველას აქვს. კომპულსური სოციალური მედიის გამოყენება ამ თავში იმავე მიზეზით მოხვდება, რაც ბენზოდიაზეპინები და ალკოჰოლი: ის არ არის ცალკე პრობლემა, რომელიც მდგომარეობს ტრავმის გვერდით. ხშირად, ეს არის ტრავმის უახლესი ფორმა.

ბიბლიოთეკა უკვე აკვირდება შემდეგს: *** მონაცემთა ბაზები** *** გამოცემების მახასიათებლები** *** მომხმარებლის პროფილი** *** პროგრამული უზრუნველყოფის ვერსიები** *** მონაცემთა წყაროები** *** მონაცემთა ფორმატები** *** მონაცემთა სქემები** *** მონაცემთა მახასიათებლები** *** მონაცემთა ხარისხი** *** მონაცემთა უსაფრთხოება** *** მონაცემთა კონფიდენციალურობა** *** მონაცემთა ხელმისაწვდომობა** *** მონაცემთა გამოყენების პოლიტიკა** *** მონაცემთა შენახვის პოლიტიკა** *** მონაცემთა განადგურების პოლიტიკა** *** მონაცემთა გადაზიდვის პროტოკოლები** *** მონაცემთა ინდექსაცია** *** მონაცემთა კატალოგირება** *** მონაცემთა შეფასება** *** მონაცემთა გაუქმება** *** მონაცემთა არქივირება** *** მონაცემთა აღდგენა** *** მონაცემთა დანარჩენი ციკლი**	**როგორ გამოიყენება აქ.**
Centurian Paper 14 (ციფრული დეტოქსი/დამოკიდებულების არქიტექტურა): სოციალური მედიის პლატფორმები შექმნილია იმისთვის, რომ გამოიყენონ ისეთივე დოფამინის ჯილდოების გზები, როგორებიც ნარკოტიკებს აქვთ – ცვლადი-პროპორციული გაძლიერება, იგივე სქემა, რომელიც კაზინო მანევრებს ააქცევს დამოკიდებულებად, და ეს არის განზრახ გამოყენებული საკვების ნაკადში.	нервной სისტემის არ ესმის, როგორ ხდება ნივთიერების მიღება. ჰიპერაქტიური, ტრავმით გაწუხებული სიგნალიზაციის სისტემა, რომელიც ერთ დროს ნივთიერებას იყენებდა სიმშვიერებასთან მისაღწევად, იგივე სასწრაფობით და იმავე კომფორტის შეგრძნებით მივილტვება ტელეფონს, რის შემდეგაც ისევ დაბრუნდება □□ ობაში.
პროტოკოლი 35S.დ.6 (პასიური მოხმარება): "ადამიანი, რომელიც თავს უუნარად ხვდება შეწყვიტოს, არ არის ნებისყოფის ნაკლებობით. ის იბრძვის კონსტრუქციის წინააღმდეგ, რომელიც სპეციალურად არის შექმნილი იმისთვის, რომ გაანეიყოს შეწყვეტის სურვილი."	ეს ღირს იმის მოსმენისთვის, თუკი უკვე არსებობს შფარვითი გრძნობა სქროლინგთან დაკავშირებით. პროტოკოლ 35S.b-ის მიხედვით (ზემოთ მითითებული 5-ე განყოფილება), ეს არის ბრალდების ფორმისა და ხასიათის პრობლემა (პრობლემური ქცევა), რომელიც არასწორად არის კატეგორიზირებული, როგორც შფარვის ფორმის პრობლემა (იდენტობის ნაკლი).
საკუთარი ძალებით გამოჯანსაღების ხაფანგი (ცენტურიონის ნაშრომი №14): ნივთიერებების მოხმარებიდან უარის თქმა,	ეს არის ზუსტად ის მექანიზმი, რაც თქვენს კითხვაშია აღნიშნული: ტრავმის, განკურნებისა თუ

ბიბლიოთეკა უკვე აკვირდება შემდეგს: *** მონაცემთა ბაზები** *** გამოცემების მახასიათებლები** *** მომხმარებლის პროფილი** *** პროგრამული უზრუნველყოფის ვერსიები** *** მონაცემთა წყაროები** *** მონაცემთა ფორმატები** *** მონაცემთა სქემები** *** მონაცემთა მახასიათებლები** *** მონაცემთა ხარისხი** *** მონაცემთა უსაფრთხოება** *** მონაცემთა კონფიდენციალურობა** *** მონაცემთა ხელმისაწვდომობა** *** მონაცემთა გამოყენების პოლიტიკა** *** მონაცემთა შენახვის პოლიტიკა** *** მონაცემთა განადგურების პოლიტიკა** *** მონაცემთა გადაზიდვის პროტოკოლები** *** მონაცემთა ინდექსაცია** *** მონაცემთა კატალოგირება** *** მონაცემთა შეფასება** *** მონაცემთა გაუქმება** *** მონაცემთა არქივირება** *** მონაცემთა აღდგენა** *** მონაცემთა დანარჩენი ციკლი**	**როგორ გამოიყენება აქ.**
პარალელურად ექვს საათს იხარჯვას აღდგენის ან ტრავმის კონტენტის ყურებას/გამოკითხვას, პირდაპირ განიხილება როგორც "დამოკიდებულების გადატანა უფრო სოციალურად მისაღებ ფორმატში" - ეს არ არის გამოჯანსაღება.	გამოჯანმრთელების შესახებ კონტენტის ყურება შეიძლება გრძნობდეს, როგორც შრომის შესრულება, თუმცა ԼყւɒƄ ეს არის უახლესი გზა, რომ თავიდან აირიცხოთ რეალური ნაბიჯები. მოხმარება ჩანაცვლობს პირდაპირი αντιμετώπιση.
გამოწვეული "სევდის წრე" (Centurian Paper 14): დადასტურებული, კვირეულ-კვირემდეგობრივი მოდელი, სადაც დოპამინის depleted სისტემა, შეწყვეტის შემდეგ, კომპენსაციისთვის მიმართავს სქროლებს, ხოლო ძირითადი პრობლემა არ წყვეტება, რადგან არ იყო გამოყოფილი დრო მისი მოგვარებისთვის - მხოლოდ დრო იყო დახარჯული უფრო მეტის "დამირკვევისთვის".	ეს არის ის მიზეზი, რის გამოც ხშირად არ გვაქვს დრო იმ ძირეული პრობლემის მოგვარებისთვის. როგორც წესი, ეს არ არის უშუალო დაგეგმვის პრობლემა. საათები არსებობს – ისინი გამოიყენება. რაც აკლია, არის იმავე სათხოვლის მიზანმიმართულად გადამისამართება ტრავმის სამუშაოზე, რომელიც აღწერილია მე-7 თავში, ვიდრე მისი ციფრული "ანესთეზიის" გამოყენებაზე.

▯ მოსმენა.

თუ რომელიმე ამრიგმა თქვენს შესახებ აღწერს, რეაქცია შეიძლება იყოს ახალი შფარვის ტალღა – კიდევ ერთი რამ, რაც ვერ შევძელი, ყველაფრის გარდა, რაც ამ თავში უკვე დასახელებულია. ეს რეაქცია არის ის, რომელსაც Protocol 35S.b ეწოდება

და რომელიც შფარვის გრძნობასა და ბრალის გრძნობას შორის კონფუზიას აფრთხობს. თქვენ არ იყავით სუსტები იმის გამო, რომ კომფორტი იპოვნეთ ერთ-ერთ მეთოდში, რომელიც სპეციალისტების ჯგუფებმა შექმნა, რათა თითქმის შეუძლებელი ყოფილიყო მისი მოწონება. თქვენი ნერვული სისტემა სწორედ იმავე კომფორტს ეძებდა. ეს არ არის ხასიათის ნაკლი. ეს არის სიგნალიზაციის სისტემის ფუნქციონირება, რომელიც ყოველთვის ასეთი იყო. — ყველაფრის სწრაფად და ეფექტურად მოძებნების შესაძლებლობა.

პიროვნული ანალიზი: არის თუ არა უწყვეტი ს□□ინგი რაიმე სახის პრობლემა?

ეს არ არის დიაგნოსტიკური ტესტი, არამედ გულწრფელ კითხვების ნაკრებული, რომლებსაც უნდა პასუხი გასცეთ, ისევე როგორც პროტოკოლი 37-ის მიხედვით, რომელიც გირჩევთ, იფიქროთ იმაზე, რისი ფუნქცია ასრულებდა ნივთიერება თქვენთვის.

- შეგიძლიათ ხშირად გიგრძნოთ, რომ თქვენი ტელეფონი არის პირველი რამ, რაზეც მიმართავთ, როდესაც იღვივებთ, სანამ არ გქონდათ შესაძლებლობა შეგესწავლეთ, როგორ გრძნობთ თავს?
- დიახ, ხშირად მოხდება ისე, რომ ჩურჩულმა იყოს ერთადერთი სანდო გზა, რათა გაქრება ნერვული, აქტიური ან "გადატვირთული" შეგრძნება - ისევე როგორც პროტოკოლი 37 აღწერს ბენზოდიაზეპინებს.
- მომიცია თუ გქონდათ ტრავმის, ψυχικής υγείας ან αποκατάστασης περιεχομένου ως υποκατάστατο της πραγματικής εργασίας που περιγράφεται στην ενότητα 7 - θεραπεία, επεξεργασία ή αποκάλυψη;
- შეკარგваете თუ არა დროს, როდესაც სქროლujete, ისე, რომ ეს გრძნობა ჰგავს დისოციაციას ან "განსაკუთრებულად ყოფნას", რომელიც აღწერილია ამ თავში?
- არის თუ არა კონკრეტული კონტენტის კატეგორია – საინფორმაციო სიახლეები, რომლებიც უარყოფითი ემოციებს იწვევს, ინფლუენსერების კონტენტი, რომელიც შედარებებს მოითხოვს, ნამდვილი დანაშაულის ისტორიები ან კონტენტი ადამიანებზე, რომელთა ცხოვრებაც თქვენს ჰგავს – რომელსაც გიწევს უყოყმანებლად დაბრუნება, მიუხედავად იმისა, რომ ეს ყოველთვის გაუარესებს თქვენს განწყობას?
- მომიწონა ჩატი, ზარკი, შეხვედრა ან თერაპია, რადგან მაშინ უფრო ადვილი იყო?
- შედარებითი შეწყვეტის იდეა – არმცველი, მხოლოდ ერთი კვირის განმავლობაში – გიშვებდეს შფოთს, რომელიც უფრო დიდია, ვიდრე "ეს მხოლოდ აპლიკაციაა"?

მცირე რაოდენობის გულწრფელი დამტკიცება აქ არ ნიშნავს, რომ პრობლემა ტელეფონია, ისევე როგორც პირველ bölümde ბენზოდიზეპინი არ იყო პრობლემის მიზეზი. ეს იმას ნიშნავს, რომ იგივე დიაგნოსტიკური პრინციპი მოქმედებს: ეს არის სიმპტომების აღწერა. πρωτόκολλα 05 (Digital Detox) და πρωτόκολλα 08 (Social Firewall), რომლებიც περιλαμβάνονται მთავარ сборнике,

წარმოადგენენ პრაქტიკულ ინსტრუმენტებად – გარემოზედა ქირურგია, წინასწარ განსაზღვრული და შეზღუდული წვდომა, ჩანაცვლება, ვიდრე მხოლოდ მოხსნა. ეს არ არის მეშვიდე თავისთვის ნაცვლობა. ეს იგივე ურთიერთობაა, რაც მეხუთე თავში აღნიშნულია სტაბილიზაციასა და დამუშავებას შორის: აცილეთ იმპულსური გადახვევის ციკლი. სწრაფად, რომ გქონდეს საკმარისი ყურადღება, რათა შეძლო რეალური სამუშაოს შესრულება.

მთავარია გვესმის, რატომ შეიძლება სტანდარტულმა აღდგენის მუშაობამ გა skips ეს მნიშვნელოვანი ასპექტი და, ზოგჯერ, რატომ ხდება შეცდომები.

ორი ტიპის შეცდომა ხშირად გვხვდება და მათ კონკრეტულად სახელწოდება აქვთ მინიჭებული, რადგან ორივე თავიდან აცილება შესაძლებელია სწორი თანმიმდევრობით.

შეცდომა.	რატომ ხდება ეს?	ასწორებს.
ტრავმის დამუშავების ძალიან ადრეულ ეტაპზე დაწყება.	ტრავმის სამუშაო ხშირად იწყება მაშინ, როდესაც ადამიანს ჯერ არ აქვს საკმარისი ბიოლოგიური და ურთიერთობათა სტაბილურობა, რათა გაიძლოს ეს – სანამ სიმპტომები არ დამთავრდება, სანამ მხარდამჭერი სისტემა არ ჩამოყალიბდება.	Recovery Kernel-ის საკუთარი ოპიოიდების სახელმძღვანელო პირდაპირ ამას განაცხადობს: ტრავმის სპეციფიკური მუშაობა არ უნდა დაიწყოს, სანამ პირი ბიოლოგიურად სტაბილური არ იქნება და მხარდამჭერ სისტემას არ აყალიბებს. ძალიან ადრეული დაწყება შეიძლება დესტაბილიზაციას გამოიწვიოს და რელიაფსს წინ უძარცევდეს. პირველ რიგში სტაბილიზაცია, შემდეგ - პროცესი, მაგრამ არც ყოველთვის, და არც პირველ რიგში.
ზოგადი მორალური ინვენტარი, რომელიც არ ითვალისწინებს ტრავმის შესაძლებლობას.	სტანდარტული აღდგენის ინვენტარიზაციის მუშაობა (გასული ზიანის "ჩემი წილი" შესწავლა) ნამდვილად არის მნიშვნელოვანი, როდესაც საქმე ეხება დამოკიდებულების შედეგად მომხდარ ზიანს. თუ მას არ შეცვლით გამოიყენებთ იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ადამიანს ბავშვობაში მოუვიდა, ის	ბავშვმა, რომელიც подвергся сексуальному насилию, избиению ან ტერორს, არაფერს გააკეთა, რათა ეს მოხდებოდა, და მას არ აქვს "რომელიც" მონაწილეობა ამ კონკრეტულ ზიანში. ნებისმიერი

შეცდომა.	რატომ ხდება ეს?	ასწორებს.
	გულწრფელად შეიძლება მიანიშნოს ტრავმის მსხვამელს, რომ მან თვითონ უნდა იპოვოს საკუთარი □□ ობა თავის საკუთარ □□ ში.	ინვენტარიზაციის ან გამოსწორების სამუშაო უნდა მკაფიოდ განასხვაოს "მე მიყენებული ზიანი ჩემი mDependence-ის დროს" და "ბავშვობაში მომხდარი ზიანი", ხოლო მეორე კატეგორიას უნდა ხელმძღვანელობდეს ტრავმის შესახებ ცოდნას ფლობელი გიდი ან თერაპევტი, არა სტანდარტული ინვენტარიზაციის სისტემა, რომელიც შექმნილია პირველისთვის.

მონაწილე 6 — სრული პროტოკოლის მითითებები.

მითითებულია.	აქ რაც გთავაზობთ:
პროტოკოლი 37 — ნარკოტიკებისmaskირები ს ანალიზი.	ეს მთელი თავი ეყრდნობა ძირითად დიაგნოსტიკურ საფუძველს: ნივთიერება სიმპტომად განიხილება, არა დაავადებად.
პროტოკოლი 35S.ბ — შფარვის ტვირთი.	პირდაპირი კავშირი აქვს იმ ადამიანებისთვის, ვინც განიცადა ძალადობა და ხშირად აქვთ შფარვითი გრძნობები, რომლებიც მათთვის არ იყო ნატური. განასხვავებს ბრმანას ("მე შევცდომილად მოვიქეცი" - ქცევა, რომელსაც შეუძლია გამოსწორება) და შფარველობას ("მე ვარ ცუდი" - იდენტობა, რომელიც ყველაფერს აკარგავს) და გთავაზობთ სტრატეგიულ, ნაწილობრივ ინფორმაციის გაზიარებას, როგორც მეთოდს, რომლის საშუალებითაც შესაძლებელია შფარველობისგან გამოხვრეტა: არანაკლებ ერთმა ადამიანმა უნდა იცოდეს მთელი ისტორია და დარჩეს თქვენთან.
პროტოკოლი 33 — საზღვრის არქიტექტორი.	იმ შემთხვევაში, როდესაც ის ადამიანი, ვინც ზიანს მიუყენა – მშობელი ან უფროსი ძმა/ქალიშვილი – ჯერ კიდევ არის თქვენს ცხოვრებაში, გთავაზობთ ერთგვარ მოდელს, რომელიც საშუალებას იძლევა გაუზიაროთ გამოჯანმრთელების პროცესი, უყოფილიყოს და არ იყოს აიძულებული, ასევე, როგორ დაისარგებლოთ საზღვრებით, რათა არ დასრულდეს ურთიერთობა ან არ მოხდეს კონფლიქტი, სანამ თქვენ არ ხართ მზად მისთვის.
პროტოკოლი 34 — კოგნიტური სტაბილიზაცია	ინტრუზიული აზრები და ფლეშბეკები ნევროლოგიური არტიფაქტებია დისრეგულირებული სისტემისგან, ისინი არ არის მორალური მოვლენები ან ინსტაბილურობის ნიშნები – ეს მნიშვნელოვანია კომპლექსური ტრავმის შემდგომი

მითითებულია.	აქ რაც გთავაზობთ:
	სინდრომის (KIITC) ინტრუზიული მეხსიერების კომპონენტთან დაკავშირებით.
პროტოკოლი 05 (ციფრული დეტოქსი) და პროტოკოლი 08 (სოციალური ფაიუოლი).	პრაქტიკული ინსტრუმენტების ნაკრებული ციფრულ დამალვის მოდელისთვის, მეოთხე თავში: გარემომცველობითი ქირურგია, დაგეგმილმა და შეზღუდულმა წვდომა, ასევე შეცვლა, ვიდრე მხოლოდ მოცილება.
Centurian Paper 14 — ციფრული დეტოქსი / თანდამსვლელი დამოკიდებულების არქიტექტურა.	სოციალური მედიის გაზიარებული ჯილდოების სისტემის არქიტექტურის, "თვითდახმარების ხაფანკის" და მეოთხე თავში მოხსენიებულ "გაუწეველი გამოცდილების" სრული დოკუმენტაცია.
პროტოკოლი 35S.დ.6 — პასიური მოხმარება	კლინიკური კუთხით, კომპულსიული ს□□ების აღქმის შეცვლა, როგორც ინჟინერული კონსტრუქცია, ვიდრე ნებაყოფლობის ნაკლებობა, რაც პირდაპირ მოხმენთილია მე-4 მუხლში.
GABA დამუხრული სისტემები, მეათე თავი.	პროტოკოლის 37-ში აღნიშნულ ბენზოდიაზეპინებისა და ჰიპერვიგილანტობის კავშირს საფუძვლად უდევს ბიოლოგიური მექანიზმი. GABRA2 და GABRB3 გენების მდგომარეობა განსაზღვრავს, რამდენ ინჰიბიტორულ "ფრენას" აქვს ადამიანს თავიდანვე. სწორედ ამიტომაც, ერთი და იგივე ბავშვობრივი გარემო სხვადასხვა ადამიანებში ნარკოტიკული საშუალებებისადმი სხვადასხვა ხარისხის მიდგომას იწვევს.
პროტოკოლი 16 / C-25 — იზოლაციის სპირალი.	ტრაუმამ და ხშირად მასთან ერთად მოსული შფარვით, ადამიანი იზოლირებას განიცდის, რაც სწორედ იმ ურთიერთობებისგან არის, რომელთა □□ □□ აღდგენა დამოკიდებულია. ეს მნიშვნელოვანია როგორც ძალადობის ისტორიის, ასევე ნივთიერებების მოხმარებიდან გამოჯანმრთელების პროცესისთვის.
პროტოკოლი 20, პროტოკოლი 21, C-28 — იდენტობის არქიტექტურა.	პირის აღიარება ახალი იდენტობით, როგორც ადამიანმა, რომლის ისტორიაშიც არის როგორც ძალადობა, ასევე დამოკიდებულება, რომელიც მას ხელს უწყობდა, იმ გონებაში, რომ არცერთი მათგანი არ უნდა იყოს მთელი ისტორია – "დამოკიდებულება არის ერთი ფოlder მთლიანობაში, არა მთავარი საქაღალდე."
Recovery Kernel CSBD გიდა, მეხუთი თავი.	თუ არსებობს კომპულსური სექსუალური ქცევა, რომელიც თან ახლავს ან არის ნარკოტიკების გამოყენების ნაცვლად, - ეს არის კარგად დადასტურებული კომორბიდული მდგომარეობა, განსაკუთრებით CSA-ს შემთხვევაში. ამ ნაწილში დეტალურად აღწერილია ტრავმის გავლენა ქცევაზე.
Recovery Kernel კრატომის გიდა, მე-1.3 განყოფილება.	სექციებში 1 და 3 მოწოდებული სამი კრატომის მომხმარებლის პროფილი (ოპიოიდების შემცვლელი, ქრონიკული ტკივილების მართვა, ენერგია/ფოკუსი) — სასარგებლოა იმისთვის, რომ გაირკვეს, რომელი კრატომის ორმაგი მოქმედების მხარე იწვევს ეფექტების დამალვას.
Recovery Kernel -	მესამე ნაწილში აღნიშნული, "გადატვირთვასთან

მითითებულია.	აქ რაც გთავაზობთ:
მეთამფეტამინის/სტიმულ ანტების სახელმძღვანელო.	დაკავშირებული, ქრონიკული ჰიპერვიგილანტის" მოდელის შემთხვევაში, გიდის აღდგენის არქიტექტურა პირდაპირ მოქმედებს დოპამინის ბაზალურ დონეზე, პარალელურად ტრავმის სამუშაოსთან, რომელსაც ეს თავი მიუძღვნა.
Recovery Kernel კეტამინის გამოყენების ინსტრუქცია, მე-6 თავი (დამაგრების არქიტექტურა).	ზედმიწევნითი დისოციაციის მოდელისთვის, რომელიც მოხსენიებულია ზემოაღნიშნულ 1-ე და 3-ე განყოფილებებში, გიდაში კეტამინი აღწერილია როგორც "გადაღმა გზა ფსიქოლოგიური ტკივილისგან, ტრავმისგან ან რეალობისგან, რომელიც აუტანელია". მისი ძირითადი სტრუქტურა სპეციალურად შექმნილია ამ მიზნით.
Recovery Kernel GHB გიდა, მეორე ნაწილი.	თუ ზემოაღნიშნული I და III ნაწილების GHB-სთან დაკავშირებული მოდელი გამოიყენება, მაშინ ეს ტექსტი სასწრაფოდ უნდა წაიკითხოთ. მაღალი სიხშირით GHB-ს გამოყენებისას გამოწვეული მოწოვნა არის დადასტურებული სამედიცინო კრიზისი, რომელიც იმდენად მნიშვნელოვანია, რომ აორტიკული მუშაობისგან დამოუკიდებელია. ფიზიკური უსაფრთხოების ინსტრუქციები უპირატესობა ხმარობს.

მეთექვსმეტე მუხლი — ეს გულისხმობს ფსიქოთერაპიის საჭიროებას.

ეს თავი და ზემოთ მოხსენიებული ყველა ნაწილი არის საფუძველი: განათლება, დიაგნოსტიკური ჩარჩო, ბიოლოგიური კონტექსტი და ენის გამოყენება იმ □□-ისთვის, რომელსაც შესაძლოა □□□ამდე ვერ ჰქონდა ენა. ეს არ არის ტრავმის მკურნალობა. ბავშვობაში მომხდარი კომპლექსური ტრავმა – სექსუალური, ფიზიკური ან გულმომჭრელი – არ იფარცხება დანამატებით, სასუნქის პროტოკოლით ან კარგად ნაწერ თავით. ეს მოითხოვს ტრავმას სპეციფიურად მიმართულ ფსიქოთერაპიას, და ეს არ არის შენიშვნა, რომელიც ამ თავის ბოლოს არის დართული – ეს არის შემდეგი ეტაპი, რომლისკენაც მთლიანად ეს თავი გვიგზავნის.

□ ეს ადამიანს თერაპევტის საჭიროება აქვს.

ტრავმის სპეციფიკური მეთოდები, რომლებიც განსხვავდება ზოგადი საუბრის თერაპიისგან და რომლებსაც აქვთ ყველაზე დიდი სამეცნიერო საფუძველი, არის: EMDR (თვალის მოძრაობით დესენსიტიზაცია და გადამუშავება), CPT (კოგნიტური დამუშავების თერაპია), გახანგრძლივებული ექსპოზიცია, სომატური გამოცდილება ან სენსორმოტორი ფსიქოთერაპია ტრავმისთვის, რომელიც შენახულია სხეულში, და IFS (ინტერნალური ოჯახის სისტემები) – რომელიც ხშირად გამოიყენება კომპლექსური, განვითარებადი ტრავმის შემთხვევაში, იმის გამო, თუ როგორ მუშაობს ის ადამიანის სხვადასხვა "ფილანქების" ნაწილთან, რომლებიც იქმნება ქრონიკულად არასაიმედო ბავშვობაში გადარჩენისთვის. ზოგადი თერაპევტი, რომელსაც არ აქვს ტრავმის სპეციალური სწავლება, შეიძლება იყოს შესაფერის მრავალი რისთვისაც, მაგრამ ეს სამუშაო სარგებლობს იმ ადამიანთან, რომელიც არის აკრედიტებული და გამოცდილი ტრავმის მკურნალობაში. აზრიანი და

მოსალოდნელია, რომ პოტენციური თერაპევტისგან პირდაპირ ჰკითხოთ, თუ რა მეთოდოლოგიას იყენებენ კომპლექსურ ტრავმებთან დაკავშირებით და რამდენ პროცენტს მათი პრაქტიკა შეადგენს ტრავმაზე ორიენტირებული სამუშაოს.

სწრდაპირი თანმიმდევრობა მნიშვნელოვანია და ნელი მიდგომა არ არის თავის არიდების ნიშანი. ზემოთ ნახსენებებული 5-ე მუხლის მიხედვით, სტაბილიზაცია – სამედიცინო, თუ ჯერ კიდევ არსებობს ნივთიერებასთან დაკავშირებული პრობლემა; ურთიერთობები, რაც შეეხება ძირითად მხარდაჭერას; და ფიზიოლოგიური, რაც ამ ბიბლიოთეკის მიერ □□ დება – როგორც წესი, წინ უძევს ყველაზე ღრმად ტრავმის დამუშავებას, არამედ მისი ნაცვლად. ტრავმაზე მორგებული თერაპევტი ხშირად პირდაპირ შეფასებს ამ თანმიმდევრობას და თავიდანვე არ გადაივლის დამუშავების ეტაპზე პირველ სესიაში.

როდესაც პროფესიული თერაპია არ არის ხელმისაწვდომი თქვენს ადგილას.

□ველა ზემოთქმული ითვლის იმის შესაძლებლობას, რომ ადამიანს ჰქონდეს ტრავმის სპეციალისტთან კონსულტაციის საშუალება. ბევრ ადამიანს, ვინც ამას კითხულობს, ეს არ არის ხელმისაწვდომი – არა იმიტომ, რომ საჭიროება არ არსებობს, არამედ გეოგრაფიული მიზეზების, ფინანსური რთობების ან იმ ქვეყანაში მცხოვრებ ადამიანების გამო, სადაც პოლიტიკური ან რელიგიური გარემო ტრავმის შესახებ ინფორმაციის გაზიარებას, მათ შორის ოჯახის წევრის მიერ ჩადენილი ძალმსვლის შესახებ, ნამდვილად საფრთხე შეუქმნის. ეს ხარვეზია რეალური და მნიშვნელოვანია, რომ პირდაპირი ყურადღება გავუგინოთ მას, ვიდრე იმის გაკეთებას, რომ თავი არ მოვიქცე იმ ადამიანებზე, რომლებიც ყველაზე მეტად საჭიროებენ ამ მუხლის რჩევებს.

⚠ გაფრთხილება

ონლაინ და ტელემედიცინის თერაპია თანდათან ხდება ხელმისაწვდომი საზღვრებს გადმომსვლელად და შეიძლება იყოს უსაფრთხო და ლეგიტიმური გზა, რათა მივიდეთ ტრავმაზე მომუშავე ექიმთან, როდესაც ადგილობრივად არ არსებობს შესაბამისი სპეციალისტი. თუმცა, ეს ავტომატურად არ არის قانونی ან უსაფრთხო ყველგან და სწორედ ამის შემოწმებაა მნიშვნელოვანი, სანამ იწყებთ, არა შემდეგ – საზღვრებს გადმომსვლელი ტელემედიცინა, მონაცემთა კონფიდენციალობის დაცვა და, კიდევ უფრო მეტი, გარკვეული თემების (სიძულვილი, ოჯახური კონფლიქტები ან ისეთი შინაარსი, რომელიც ეხება პოლიტიკურად ან რელიგიურად მგრძნობიარე საკითხებს) განხილვაც შეიძლება იყოს დაკავშირებული რეალურ იურიდიულ რისკთან ზოგიერთ ქვეყანაში, ανεξαρτήτως იმისა, თუ როგორ მიმდინარეობს თერაპია. შეამოწმეთ ადგილობრივი კანონიერება და ნებისმიერი σχετικού რისკი პირდაპირი კავშირით – მომხდარიყო ადგილობრივი ადვოკატის, სანდო ადგილობრივი წყაროს გამოყენება ან, Recovery Kernel-ის "Global Legal Realities" სერიის მიხედვით, იურიდიული ინსტრუქციების გათვალისწინება, რომლებიც კონკრეტულ ქვეყანას ეხება, სანამ არ განიხილავთ, რომ სხვა ქვეყნაში მდებარე პლატფორმა ავტომატურად უსაფრთხო ვარიანტია.

როდესაც პროფესიული თერაპია ნამდვილად არის ხელმისაწვდომი – ფინანსურად, გეოგრაფიულად ან იმის გამო, რომ ღიად მისაღებად არ არის

უსაფრთხო – წიგნები წარმოადგენენ ლეგიტიმურ და ძლიერ ფორმას თვითონ განსახორციელებლად, ეს არ არის მხოლოდ კომფორტის წყარო. ამას ხშირად ეწოდება ბიბლიოთერაპია, რაც რეალურ მტკიცებულებებს მოიცავს, განსაკუთრებით ტრავმის გადამუშავებისთვის. ის ვერ შეცვლის იმას, რასაც გამოკვალიფიცირებული ტრავმა-თერაპევტი გთავაზობთ, განსაკუთრებით სიღრმისეული მუშაობისთვის, მაგრამ ეს შეიძლება იყოს ნამდვილი გზა საკუთარი თავის "ავტორობისთვის" – ენის, ჩარჩოებისა და იმ შეგრძნების შესაქმნელად, რომ თქვენ არ ხართ მარტონი ამაში, რაც ხშირად წინ უძევს სხვა ყველაფერს. გამოჯანმრთელების პროცესი შეიძლება დაიწყოს. კომპლექსური ტრავმის სპეციფიკური დაწყების წერტილები მოიცავს Bessel van der Kolk-ის "The Body Keeps the Score", Pete Walker-ის "Complex PTSD: From Surviving to Thriving" და Lindsay Gibson-ის "Adult Children of Emotionally Immature Parents" წიგნებს - თუმცა კონკრეტული სახელების ხელმისაწვდომობა, თარგმანი და, ზოგჯერ, კანონიერება ქვეყნაში ყოველი ქვეყნისთვის განსხვავდება, ამიტომ ესეც ღირებულია ადგილობრივად შემოწმდეს, ვიდრე გულწრფელად მიიღოთ.

⚠ თავშესაფარი

თუ თერაპია ამჟამად ხელმისაწვდომი არ არის, ეს არ ნიშნავს, რომ ამ თავში აღწერილი სამუშაოც ხელმისაწვდომი არ იყოს – ეს მხოლოდ იმას ნიშნავს, რომ დასაწყისი სხვაგვარია. წიგნის კითხვა მარტო, ქვეყანაში, სადაც ეს საუბარი კონფიდენციალური უნდა იყოს, მაინც არის თქვენი შრომა. ეს მაინც მნიშვნელოვანია.

⚠ თავშესაფარი

ყველა ის რაც თქვენთან მოხდა, არ იყო თქვენი ბრალი, მიუხედავად იმისა, რა ფორმას მიიღებდა და ვინც მას გამოიწვია. ნივთიერება, თუ ასეთი იყო, ყოველთვის რეალური პრობლემა არ იყო – ეს იყო თქვენი ნერვული სისტემის საუკეთესო პასუხი ერთ-ერთ პრობლემას, რომელიც დიდი ხნის წინ დაიწყო, სანამ ნივთიერებასთან დაკავშირებული პრობლემები წარმოექნებოდა. ამის აშკარა აღნიშვნა, ისე როგორც Protocol 37 გირჩევთ, არ არის სამუშაოს დასრულება. ეს არის სწორი საწარმოო წერტილი იმ სამუშაოსთვის, რომელიც კარგი ტრავმის თერაპევტის მიერ შეიძლება იყოს დაწყებული და თქვენთან ერთად დასრულებულ იქნას.

თავისთავი დასრულებულია — კომპლექსური ტრავმა და ნარკოტიკების კავშირი.

საგანმანათლებლო რესურსი – არ არის ტრავმის სპეციფიკური ფსიქოთერაპიის შემცვლელი.

კრიზისის შემთხვევაში დაუკავშირდით: findahelpline.com (სუიციდის პრევენციის ცხელი ხაზი, დარეკეთ ან მოგვითხოვეთ შეტყობინება) | RAINN-ის ეროვნული სექსუალური ძალადობის საგანმკვლევო ტელეფონი: 1-800-656-4673 | კრიზისის შემთხვევაში, მოგვითხოვეთ შეტყობინება HOME მისამართზე 741741.